

CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS

31) Considere os dois tipos de imunidade, na coluna da esquerda, e os associe com suas respectivas características, na coluna da direita. A seguir, marque a alternativa que apresenta a associação correta. (Os números poderão ser usados mais de uma vez).

- (1) Natural ou inata
(2) Adquirida

- () limitada capacidade de distinguir um agente invasor de outro e agindo quase do mesmo modo contra a maioria dos agentes infecciosos.
() ocorre por estimulação do sistema imune por uma substância (antígeno) reconhecida como não-própria (*non-self*) ao organismo.
() realizada por células fagocitárias, proteínas plasmáticas e barreiras físicas e químicas.
() característica dos animais inferiores e permanece nos animais superiores.
() em ação específica e ocorre o aparecimento das células de memória.
() exclusiva dos animais superiores.

- a) 1 – 2 – 1 – 1 – 2 – 2
b) 2 – 1 – 1 – 2 – 2 – 1
c) 1 – 1 – 2 – 1 – 1 – 2
d) 2 – 2 – 2 – 2 – 1 – 1

32) Considere os soros antiglobulinas humanas (ou soro de Coombs), na coluna da esquerda, e os associe com suas respectivas características, na coluna da direita. A seguir, marque a alternativa que apresenta a associação correta. (Os números poderão ser usados mais de uma vez ou não ser usados).

- (1) Ambos
(2) Poliespecíficos
(3) Monoespecíficos

- () podem ser de origem policlonal ou monoclonal.
() podem conter pouca atividade contra IgM e IgA.
() contêm anticorpos contra IgG humana e contra frações de complemento C3.
() são preparados especificamente contra determinada classe Ig ou fração do complemento.

- a) 1 – 2 – 2 – 3
b) 3 – 1 – 2 – 3
c) 2 – 2 – 3 – 1
d) 1 – 3 – 1 – 2

33) De acordo com o volume do sangue coletado, o tipo de bolsa utilizada e o tempo de coleta, serão definidos quais hemocomponentes poderão ser produzidos. A tabela abaixo apresenta hemocomponentes produzidos/desprezados de acordo com volume do Sangue Total (ST) coletado. Preencha os campos vazios e, após, assinale a alternativa que apresenta sequência correta.

Peso líquido (g) do ST	Volume (ml) do ST	Hemocomponentes preparados/desprezados
<316g	<300ml	Desprezar ST
316g a 425g	300ml a 404ml	
426g a 521g	405ml a 495ml	
>521g	>495ml	

Legenda: CH: Concentrado de Hemácias / CP: Concentrado de Plaquetas / CRIO: Crioprecipitado / PC: Plasma Comum / PFC: Plasma Fresco Congelado.

(BORDIN, José Orlando; LANGHI JUNIOR, Dante Mário; COVAS, Dimas Tadeu. Hemoterapia: fundamentos e prática. São Paulo: Atheneu, 2007. Adaptado.)

- a) Preparar CH baixo volume; desprezar plasma / Preparar CH, CP, PFC, CRIO e PC / Desprezar o ST
b) Preparar CH, CP, PFC, CRIO e PC / Preparar CH baixo volume; desprezar plasma / Desprezar o ST
c) Desprezar o ST / Preparar CH, CP, PFC, CRIO e PC / Preparar CH baixo volume; desprezar plasma
d) Desprezar o ST / Preparar CH baixo volume; desprezar plasma / Preparar CH, CP, PFC, CRIO e PC

- 34)** É uma proposta plausível de transfusão de Concentrados de Plaquetas, dependendo do objetivo final, em uma transfusão terapêutica (contagem desejada superior a 40.000/ μ l), para um adulto > 55kg de peso, a dose mínima de (Nota: CP: Concentrado de Plaquetas / PRP: Plasma rico em Plaquetas / BC: *buffy coat* / AF: Aférese)
- 4×10^{11} (6-8 U de CP-PRP ou CP-BC e 1 U CP-AF).
 - 3×10^{11} (4-6 U de CP-PRP ou CP-BC e 0,5-1 U CP-AF).
 - 6×10^{11} (8-10 U de CP-PRP ou CP-BC e 1-1.5 U CP-AF).
 - 2×10^{11} (2-4 U de CP-PRP ou CP-BC e 0,25-0,5 U CP-AF).
- 35)** Acerca das anemias neonatais é correto afirmar que
- na anemia hemolítica ocorre o encurtamento da sobrevida dos eritrócitos, normalmente estipulada em torno de quatro meses para o neonato a termo, e de cerca de um mês para os prematuros de 32 semanas de gestação.
 - as mais comuns são as hemolíticas, sobretudo aquelas por incompatibilidade pelos antígenos de grupos sanguíneos ABO e de difícil desaparecimento, mesmo com a administração da imunoglobulina anti-D.
 - as ocorrências de anemias hemolíticas mais raras são as de esferocitose hereditária, deficiência de G-6-PD e a de Rh(D), sendo que a segunda tende a desaparecer com a profilaxia com imunoglobulina anti-D.
 - o diagnóstico da anemia hemolítica no período de recém-nascimento é complexo e, devido a uma destruição fisiológica intensa, é necessária a avaliação conjunta de vários critérios.
- 36)** Associe as formas de Hepatite B, na coluna da esquerda, a seus aspectos diagnósticos, na coluna da direita. Após, assinale a alternativa com a sequência correta. (Os números poderão ser usados mais de uma vez).
- | | |
|-------------|--|
| (1) Crônica | () 20% dos pacientes apresentam quadro clássico icterico. |
| (2) Aguda | () pode ser assintomática, sinais e sintomas surgem na fase avançada. |
| | () os níveis séricos das aminotransferases têm elevação acentuada (>100 \times). |
| | () o primeiro marcador a aparecer no soro é o HBsAg (antígeno de superfície do HBV). |
| | () os níveis séricos das aminotransferases oscilam entre 2 e 5 \times o limite superior da normalidade. |
| | () em sua fase inicial, encontram-se positivos no soro, além do HBsAg, o HBeAg e o DNA do HBV (HBV-DNA). |
- 2 – 1 – 2 – 2 – 1 – 1
 - 1 – 2 – 1 – 1 – 2 – 2
 - 1 – 1 – 2 – 2 – 1 – 2
 - 2 – 2 – 1 – 2 – 2 – 1
- 37)** Leia os enunciados abaixo e, a seguir, assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, a quais anticorpos se referem.
- “Molécula pentamétrica, de peso molecular 900 mil daltons, com capacidade de ativar o sistema complemento, mas que não atravessa barreira placentária. São geralmente “frios” (a fixação do anticorpo sobre o antígeno é máxima em baixa temperatura, por exemplo 4°C, e mais fraca a 25°C e frequentemente nula a 37°C). São produzidos nas respostas primárias, pela ativação dos linfócitos B, em primeira exposição a determinado antígeno. Têm a capacidade de ligar-se a receptores de frações Fc de células fagocitárias. É a imunoglobulina de superfície de células B”.
 - “Molécula monomérica, de peso molecular 160 mil daltons, que tem a capacidade de atravessar barreira placentária, pela ligação a receptores Fc das células placentárias. Algumas subclasses têm maior capacidade de ativar o sistema complemento. São produzidas em respostas secundárias (segunda exposição a determinado antígeno). Provocam a opsonização da célula-alvo. Têm capacidade de ligação a receptores Fc de monócitos, macrófagos, polimorfonucleares, que provoca uma aderência e melhor internalização do antígeno por essas células fagocitárias”.
- (GIRELLO, Ana Lúcia; KÜHN, Telma Ingrid B. de Bellis. Fundamentos da imuno-hematologia eritrocitária. São Paulo: SENAC, 2002.)
- Kappa e Lambda.
 - IgM e IgG.
 - IgA e IgD.
 - IgE e IgM.

- 38) Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo sobre os fundamentos dos testes imuno-hematológicos. A seguir, assinale a alternativa com a sequência correta.
- () As reações *in vivo* entre antígenos e anticorpos produzem imuno-complexos que são visíveis.
 - () O método de aglutinação de hemácias ou hemaglutinação, que culmina com a formação de aglutinatos de hemácias sensibilizadas por anticorpos, é um teste possível.
 - () A necessidade de se investigar as reações imunológicas *in vitro* levou ao desenvolvimento de uma variedade de métodos, com o objetivo de detectar e quantificar as reações antígeno-anticorpo.
 - () É possível pesquisar *in vitro* a interação entre antígenos e anticorpos, seja para pesquisa dos antígenos, como na fenotipagem direta ABO, quanto para pesquisa de anticorpos regulares (anti-C) e irregulares (ABO).
- a) V – F – F – F
b) F – V – V – F
c) V – F – F – V
d) F – V – V – V
- 39) Sobre algumas desordens de coagulação, analise as afirmativas abaixo.
- I. Indivíduos do grupo A apresentam alta incidência de trombozes, o que pode decorrer do fato dos indivíduos desse grupo apresentarem altos níveis de fatores V, VIII, IX e VW.
 - II. Indivíduos do grupo O tendem a ter menor nível plasmático de fatores V, VIII, IX e de VW que outros grupos, e por isso, podem estar mais sujeitos a fenômenos hemorrágicos.
 - III. Indivíduos do grupo B demonstram ter alta incidência de úlceras gastrintestinais hemorrágicas, o que deve derivar do fato de possuírem níveis baixos de fatores V, VII, VIII e IX.
- Está correto **apenas** o que se afirma em
- a) II e III.
 - b) I e III.
 - c) I e II.
 - d) II.
- 40) Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo sobre a fisiopatologia da doença hemolítica do recém-nascido (ou perinatal) por anticorpos regulares ABO. A seguir, assinale a alternativa com a sequência correta.
- () A severidade clínica da doença pode variar, desde casos graves de morte intra-uterina (comuns) a anormalidades hematológicas detectadas somente se o sangue de um recém-nato aparentemente saudável for sorologicamente testado (raro).
 - () A sensibilização ABO decorre de estímulos inespecíficos por ocasião de vacinas, processos gastroentéricos e da absorção de substâncias grupo-específicas do tipo A e/ou B existentes no líquido amniótico da gestante de feto incompatível e secretor.
 - () Os indivíduos produzem anticorpos em maior quantidade de classe IgG contra os antígenos do sistema ABO, no entanto, os indivíduos de fenótipo O produzem em maior quantidade os mesmos anticorpos IgG da especificidade anti-AB.
 - () A destruição acelerada dos glóbulos vermelhos do feto ou recém-nascido estimula um aumento da eritropoiese, podendo ser observada a presença de células nucleadas em sua circulação (eritoblastos).
- a) F – V – V – F
b) V – F – F – F
c) F – V – F – V
d) V – F – V – V

- 41)** Acerca da administração e avaliação de rendimento transfusional dos Concentrados de Plaquetas (CPs), analise as afirmativas abaixo.
- Os CPs devem ser transfundidos utilizando-se equipos específicos para sangue que possuem filtros de 200 a 250µ.
 - O acompanhamento do procedimento deve ser feito objetivando a detecção precoce de sinais e sintomas associados a reações transfusionais.
 - O tempo de infusão da dose de CP deve ser de aproximadamente 30min em pacientes adultos ou pediátricos, não excedendo a velocidade de infusão de 20-30ml/kg/h.
- Está correto o que se afirma em
- I, II e III.
 - II, apenas.
 - I e III, apenas.
 - II e III, apenas.
- 42)** Sobre o crioprecipitado é correto afirmar que
- é obtido através de congelamento de plasma fresco a 4°C, com posterior descongelamento e retirada do plasma líquido sobrenadante.
 - é indicado para tratar situações em que é necessária a diminuição de fibrinogênio, como nas afibrinogenemias e disfibrinogenemias congênitas.
 - seu armazenamento deverá ser a temperaturas abaixo de -18°C, por no máximo 18 meses e sua administração deverá ser precedida de descongelamento a 30-37°C.
 - sua composição depende de detalhes técnicos utilizados na manufatura e contém apenas um mínimo de 80 Unidades Internacionais (UI) de fator VIII (FVIII) e fator de von Willebrand (FvW).
- 43)** Um dos objetivos principais das transfusões nas talassemias é
- diminuir a viabilidade e função eritrocitária durante estocagem para manter função de oxigenar.
 - tratar reações adversas, inclusive transmissão de agentes infecciosos.
 - não utilizar eritrócitos que venham a ter meia vida normal no receptor.
 - obter nível adequado de hemoglobina pós-transfusional.
- 44)** Assinale a alternativa que apresenta uma informação correta acerca do regime transfusional crônico.
- O regime não é indicado em situações preventivas como: insuficiências cardiorrespiratórias crônicas, insuficiência renal crônica, síndrome torácica de repetição, profilaxia do acidente vascular encefálico de repetição.
 - Dependendo do tipo de problema crônico, o objetivo desse regime é manter níveis de HbS entre 20% e 30%, sendo necessário, geralmente, transfundir a cada três ou quatro semanas.
 - Em sua indicação deve-se levar em conta que as complicações sejam tão sérias a ponto de justificar riscos de aloimunização, de infecção e da sobrecarga de ferro.
 - São regimes de quelação os com desferroxamina, deferiprone, desferroxamina + deferiprone (sendo este o regime de quelação menos eficaz).
- 45)** Acerca da Coagulação Intravascular Disseminada (CIVD) é correto afirmar que
- decorre da ativação patológica da coagulação, que determina formação intravascular de fibrina, com obstrução da microcirculação e lesão isquêmica de diversos tecidos, e consumo de plaquetas e de fatores da coagulação.
 - na presença de sangramento é essencial a terapêutica de reposição, guiada pelos testes laboratoriais e, além disso, há evidências de que os pacientes sejam beneficiados com administração profilática de hemoderivados.
 - os pacientes que evoluem com CIVD estão instáveis e requerem suporte em Unidade de Terapia Intensiva para manter suas funções vitais, o que determina essencialmente a possibilidade de sobrevida.
 - as transfusões de plaquetas ou plasma devem ser instituídas nas situações de sangramento ativo ou nos pacientes que devem ser submetidos a procedimentos invasivos.

- 46) Um paciente que apresenta perda sanguínea estimada em 800-1500 ml, pressão arterial sistólica normal e diastólica aumentada, pulso 100-120 (batimentos/min), perfusão capilar lenta (>2s), frequência respiratória normal, diurese 20-30 (ml/h), extremidades e aparência pálidas e estado de consciência ansioso deve ser classificado em qual classe de choque hipovolêmico de acordo com a perda sanguínea?
- I.
 - II.
 - III.
 - IV.
- 47) Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo sobre a transfusão no recém-nascido. A seguir, assinale a alternativa com a sequência correta.
- ☐ A transfusão de Plasma Fresco Concentrado (PFC) é muito frequente na faixa etária neonatal. O PFC é indicado sobretudo na reposição de fatores dependentes de vitamina K em recém-nascidos que apresentam tempo de protrombina prolongado e sangramento ativo.
 - ☐ O Concentrado de Plaquetas é o segundo tipo de hemocomponente mais solicitado para recém-nascidos. O uso deste hemocomponente destina-se ao tratamento e/ou profilaxia de hemorragias causadas por prejuízo numérico e/ou funcional das plaquetas.
 - ☐ Devido à rápida deterioração da função dos granulócitos durante seu estoque, o Concentrado de Granulócitos (CG) deve ser irradiado (profilaxia do GVHD-TA) e infundido em até 6h.
 - ☐ A infusão do Concentrado de Granulócitos (CG) deve ser lenta, a uma velocidade de 1 a 2×10^{10} células/hora. No entanto, a pré-medicação com anti-histamínicos e/ou antipiréticos não é recomendada.
- F – V – V – F
 - F – F – V – V
 - V – V – F – F
 - V – F – F – V
- 48) O indivíduo que se candidata à doação de sangue deve assinar termo de consentimento livre e esclarecido, no qual declara expressamente consentir, dentre outros:
- Em doar o seu sangue para utilização em qualquer paciente que dele necessite.
 - Que o seu nome não seja necessariamente incorporado ao arquivo de doadores, local e nacional.
 - Com a realização de todos os testes de laboratório exigidos pelas leis e normas técnicas vigentes.
- Está correto o que se afirma em
- I, II e III.
 - I, apenas.
 - I e III, apenas.
 - II e III, apenas.
- 49) Devem ser adotados cuidados com o doador após a doação, a fim de garantir sua integridade. Assim sendo, é correto afirmar que os doadores devem ser instruídos para que
- comuniquem ao serviço de hemoterapia, caso apresentem qualquer sinal ou sintoma de processo infeccioso ou que tenham tido o diagnóstico de alguma doença infectocontagiosa, até 7 dias após a doação.
 - não dirijam veículos após deixarem o serviço de hemoterapia, uma vez que pode ocorrer mal-estar ao serem transportados por motocicletas ou conduzirem veículos automotores.
 - aguardem, pelo menos, 15 minutos antes de consumir cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou quaisquer outros produtos fumígenos, derivados ou não do tabaco.
 - Aguardem, aproximadamente, 24 horas antes de realizar qualquer esforço físico, especialmente com o membro relacionado à doação.
- 50) Acerca da doação de sangue autólogo, assinale a alternativa correta.
- O procedimento de doação autóloga pré-operatória, independente do momento da coleta, depende da solicitação do médico hemoterapeuta e requer a aprovação do médico assistente.
 - As doações autólogas são submetidas aos mesmos testes imuno-hematológicos e testes para detecção de infecções transmissíveis pelo sangue realizados nas doações alogênicas.
 - Os pacientes que possuam testes para infecções transmissíveis pelo sangue reagentes para qualquer das infecções testadas não podem ser aceitos nos programas de autotransfusão.
 - A unidade de componente sanguíneo deve ser rotulada com os dizeres "Doação Autóloga", e ser utilizada, preferencialmente, para transfusão autóloga e, facultativamente, de modo alogênico.

51) Os concentrados de hemácias desleucocitados são concentrados de hemácias contendo menos que $5,0 \times 10^6$ leucócitos por unidade. Nesse sentido, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo sobre os concentrados de hemácias desleucocitados. A seguir, assinale a alternativa com a sequência correta.

- () A desleucocitação quando for realizada antes do armazenamento, deve ser feita em até 36 horas após a coleta.
- () Na desleucocitação, pode ser utilizado sistema de conexão estéril ou conjuntos de coleta com filtro, sendo que, nesse caso, o tempo de validade corresponde ao original do componente.
- () É recomendada a utilização de filtros de desleucocitação, sempre que houver necessidade, em beira de leito.
- () Caso o concentrado hemácias desleucocitados seja preparado em sistema aberto, a validade será de 24 (vinte e quatro) horas.

- a) F – V – F – V
- b) F – V – V – F
- c) V – F – F – V
- d) V – F – V – F

52) Preencha as lacunas abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.

“Uma das propriedades mais importantes do sistema imune é a discriminação entre substâncias estranhas (não-próprias) e comuns (próprias) ao organismo. A falta de resposta à estimulação antigênica é denominado(a) _____ e ocorre por _____ ou _____ de linfócitos específicos induzidas pelo antígeno, culminando na incapacidade de resposta àquele antígeno”.

(GIRELLO, Ana Lúcia; KÜHN, Telma Ingrid B. de Bellis. Fundamentos da imuno-hematologia eritrocitária. São Paulo: SENAC, 2002. Adaptado.)

- a) tolerância imunológica / inativação funcional / morte
- b) hapteno / antigenicidade / imunogenicidade
- c) autotolerância / ineficiência / diminuição
- d) epítipo / recepção / multiplicação

53) Anemias hemolíticas são causadas por um aumento da destruição de glóbulos vermelhos e podem ser devidas a diversas causas como, por exemplo, por:

- I. Hemoglobinopatias.
- II. Enzimopatias eritrocitárias.
- III. Alterações de membranas celulares das hemácias.

Estão corretos os itens

- a) I, II e III.
- b) I e II, apenas.
- c) I e III, apenas.
- d) II e III, apenas.

54) Preencha as lacunas abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.

“Em uma cirurgia de urgência, a rotina pré-transfusional vai depender do grau de urgência em que o paciente se encontra. Quando existe urgência absoluta e não há tempo para tipagem ABO e RhD (tempo de demora e torno de _____ minutos), a transfusão deve ser realizada utilizando-se sempre o grupo _____”.

(BORDIN, José Orlando; LANGHI JUNIOR, Dante Mário; COVAS, Dimas Tadeu. Hemoterapia: fundamentos e prática. São Paulo: Atheneu, 2007. Adaptado.)

- a) 20 a 25 / O, RhD positivo
- b) 10 a 15 / O, RhD positivo
- c) 10 a 15 / O, RhD negativo
- d) 20 a 25 / O, RhD negativo

55) São parâmetros para utilização de concentrado de hemácias no pré-operatório de pacientes sem doenças cardíacas ou pulmonares prévias, os listados a seguir, **exceto**

- a) volume de perda.
- b) sinais de hipóxia.
- c) diminuição do débito cardíaco.
- d) hemoglobina acima de 10g/dl.

- 56) *“É uma microangiopatia trombótica caracterizada pela oclusão difusa de arteríolas terminais e capilares por trombos ricos em plaquetas e fator de von Willerbrand (FvW). Este fenômeno leva ao quadro de anemia hemolítica microangiopática com formação de esquizócitos, trombocitopenia e isquemia de órgãos com acometimento preferencial da circulação cerebral e renal”.*

(BORDIN, José Orlando; LANGHI JUNIOR, Dante Mário; COVAS, Dimas Tadeu. Hemoterapia: fundamentos e prática. São Paulo: Atheneu, 2007.)

O enunciado acima faz referência à

- a) superdosagem de anticoagulantes orais
 - b) púrpura Trombocitopênica Trombótica.
 - c) síndrome Hemolítica-urêmica.
 - d) doença hepática.
- 57) O plasma excedente do uso terapêutico, considerado a ser destinado para fracionamento industrial, deve ser armazenado em temperatura igual ou inferior a
- a) -15°C.
 - b) -20°C.
 - c) -30°C.
 - d) -65°C.

- 58) Preencha as lacunas abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.

“No contexto da preparação, os componentes sanguíneos irradiados são componentes celulares que devem ser produzidos utilizando-se procedimentos que garantam que a irradiação tenha ocorrido e que a dose mínima tenha sido de _____ sobre o plano _____ da unidade irradiada”.

(BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 158, de 04 de fevereiro de 2016. Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 05 fev. 2016, n. 25, Seção 1, p. 37. Adaptado.)

- a) 25 Gy (2.500 cGy) / superior
 - b) 30 Gy (3.000 cGy) / superior
 - c) 25 Gy (2.500 cGy) / médio
 - d) 30 Gy (3.000 cGy) / médio
- 59) *“Habilidade de seguir a história, aplicação ou localização de um produto ou serviço por meio da identificação de registros”.*

(BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 158, de 04 de fevereiro de 2016. Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 05 fev. 2016, n. 25, Seção 1, p. 37. Adaptado.)

O enunciado acima faz referência a

- a) remessa de insumo ou reagente.
 - b) registros obrigatórios.
 - c) rastreabilidade.
 - d) retrovigilância.
- 60) Tanto a avaliação da contaminação microbiológica dos componentes sanguíneos celulares, quanto o controle de qualidade dos concentrados de hemácias e dos concentrados de plaquetas, deve ser realizado em, ao menos,
- a) 10% da produção ou 15 unidades por mês, o que for menor.
 - b) 1% da produção ou 10 unidades por mês, o que for maior.
 - c) 50% das bolsas coletadas para produção no mês vigente.
 - d) 30% das bolsas coletadas para produção no mês vigente.

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

1. Este Caderno de Questões contém 01 (uma) prova de GRAMÁTICA e INTERPRETAÇÃO DE TEXTO, composta de 30 (trinta) questões objetivas, numeradas de 01 (um) a 30 (trinta), e 01 (uma) prova de CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS, composta de 30 (trinta) questões objetivas, numeradas de 31 (trinta e um) a 60 (sessenta).
2. Ao receber a ordem do Chefe/Fiscal de Setor, é responsabilidade do candidato conferir:
 - ✓ se a numeração das questões e a paginação estão corretas;
 - ✓ se todas as questões estão perfeitamente legíveis. Sendo detectada alguma anormalidade de impressão, solicite imediatamente ao Chefe/Fiscal de Setor a substituição deste Caderno;
 - ✓ se a “**especialidade/versão**” constantes deste Caderno de Questões correspondem aos campos “**especialidade**” e “**versão**” registrados no seu Cartão de Respostas.
3. O Caderno de Questões pode ser utilizado livremente como rascunho (para cálculos, desenhos etc.).
4. Iniciada a prova, é vedado formular perguntas.
5. Não será permitido ao candidato, sob pena de exclusão, realizar a prova portando (junto ao corpo ou sobre a mesa) óculos escuros, telefone celular, relógio de qualquer tipo, gorro, “bibico”, lenço ou faixa de cabeça, chapéu, boné ou similares, luvas, cachecol, bolsa, mochila, pochete, protetores auriculares, lápis, caneta de corpo não transparente, livros, manuais, impressos, lápis, lapiseira, borracha, cadernos, folhas avulsas de qualquer tipo e/ou anotações (inclusive o Cartão de Inscrição), calculadora, bem como aparelhos eletroeletrônicos, sonoros, fonográficos, de comunicação ou de registros eletrônicos, e/ou qualquer dispositivo que receba, transmita e armazene informações.
6. No **Cartão de Respostas**, preencha apenas **uma alternativa (a, b, c ou d) de cada questão, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta**, conforme instrução contida no próprio Cartão de Respostas.
7. O candidato não poderá rasurar, amassar, molhar, dobrar, rasgar, manchar ou, de qualquer modo, danificar o seu Cartão de Respostas, sob pena de ser prejudicado pela impossibilidade de se processar a leitura óptica.
8. Qualquer outra forma de marcação que estiver em desacordo com esse item ou com as instruções contidas no Cartão de Respostas, tais como marcação dupla, rasura, emenda, campo de marcação não preenchido integralmente, marcas externas aos círculos, indícios de marcações apagadas ou uso de lápis, será considerada incorreta e, portanto resultará em pontuação **0,0000 (zero)** para o candidato na questão correspondente.
9. **A prova terá a duração de 4 (quatro) horas e 20 (vinte) minutos.**
10. Recomenda-se ao candidato iniciar a marcação do Cartão de Respostas nos últimos 20 (vinte) minutos do tempo total de prova.
11. Por razões de segurança e sigilo, uma vez iniciadas as provas, o candidato deverá permanecer **obrigatoriamente** no Setor de Provas por, no mínimo, **2 (duas) horas**. O Caderno de Questões só poderá ser levado pelo candidato que permanecer no Setor de Provas por, no mínimo, 4 (quatro) horas.
12. Em nenhuma hipótese, o candidato poderá se ausentar do Setor de Provas levando consigo seu Cartão de Respostas ou qualquer folha de respostas que lhe tenha sido entregue.
13. É obrigatório que o candidato assine a Relação de Chamada e o Cartão de Respostas, e entregue o Cartão de Respostas.
14. A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente Caderno de Questões, no Cartão de Respostas e nas Instruções Específicas (IE) poderá implicar a **não** correção de sua prova e a sua exclusão do Exame de Admissão.

